

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7So/57/2016
Identifikačné číslo spisu: 6015200588
Dátum vydania rozhodnutia: 28.02.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Zdenka Reisenauerová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:6015200588.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a členiek senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD. a JUDr. Eriky Čanádyovej v právnej veci navrhovateľky: M. S., Q. XXXX/XX,
O. - N., zastúpenej advokátom JUDr. Martinom Ivaničom, so sídlom Nám. Slobody 12, Bratislava, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Bratislava, Ul. 29. augusta 8 - 10, o invalidný dôchodok, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici z 26. mája 2016, č. k. 26Sd/134/2015-20, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici z 26. mája 2016, č. k. 26Sd/134/2015-20, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľke náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

1.

Krajský súd v Banskej Bystrici napadnutým rozsudkom zo 26. mája 2016, č. k. 26Sd/134/2015-20, potvrdil rozhodnutie odporkyne z 22. decembra 2014, č. XXX XXX XXXX X , ktorým zamietla žiadosť navrhovateľky o invalidný dôchodok z 8. decembra 2014, podľa § 70 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“). Z odôvodnenia rozhodnutia vyplýva, že nie je invalidná podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, lebo pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Prílohu rozhodnutia tvorí Odborný posudok o invalidite z 8. decembra 2014.

Krajský súd preskúmal odvolaním napadnuté rozhodnutie podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku, vykonal dokazovanie oboznámením sa s podaným návrhom, posudkovým spisom Sociálnej poisťovne, pobočka Zvolen, stanoviskami účastníkov konania a ostatným spisovým

materiálom. Z posudkového spisu zistil, že žiadateľka o invalidný dôchodok sa dlhodobo lieči u viacerých odborných lekárov. Pre viac ako 3 roky pretrvávajúce zdravotné ťažkosti (v čase podania žiadosti o invalidný dôchodok poznámka odvolacieho súdu) nemôže vykonávať práce opatrovateľky. Dostáva krče do nôh, puchnú jej nohy v členkoch a kolenách, trpí bolesťami, nevie sa ani postaviť a trpí bolesťami rúk v ramenách. Na základe podanej žiadosti o invalidný dôchodok z 8. decembra 2014 bol jej zdravotný stav posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Zvolen, ktorý v posudku z 8. decembra 2014 vychádzal okrem vlastného vyšetrenia navrhovateľky z neurologických, ortopedických, pľúcnych a interných vyšetrení, z MR vyšetrenia LS chrbtice. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie označil choroby podporného a pohybového aparátu, dorzopatie a spondylopatie, degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s miernym funkčným postihnutím, so zaradením do kapitoly XV, oddiel E, položka 3 písm. b/ prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení. Pokles jej pracovnej schopnosti určil na hornej hranici možného percentuálneho rozpätia. V posudku uviedol, že ide o 52 ročnú ženu, ktorá je asi 1 rok sledovaná najmä neurológom a ortopédom pre bolestivý syndróm chrbtice na podklade počínajúcich degeneratívnych zmien. Postihnutie chrbtice nie je tak závažného stupňa, aby jej obmedzilo možnosti pracovného uplatnenia. Svoje posudkové stanovisko nezmenil ani po podaní odvolania. K zhodnému posudkovému záveru v súdnom konaní dospel aj posudkový lekár sociálnej poisťovne odporkyne dňa 27. apríla 2015. Zdravotný stav žiadateľky posúdil aj na základe novších správ z odborných vyšetrení vrátane CT a MR vyšetrenia C a LS chrbtice. Konštatoval, že bolesti chrbtice sa u posudzovanej zvýraznili od roku 2012, predovšetkým pod obrazom akútneho lumbalga v septembri 2013. Od uvedeného obdobia absolvovala množstvo ambulantných vyšetrení na neurologickej a ortopedickej ambulancii s hospitalizáciami - krátkodobo pre akútne lumbalga v septembri 2013 a vo februári 2014. Klinické nálezy boli podložené zobrazovacími vyšetreniami (opakovane MR a CT v driekovej oblasti s počínajúcimi degeneratívnymi zmenami, bez kompresie okolitých štruktúr, s potvrdeným stacionárnym nálezom aj podľa ostatného vyšetrenia z marca 2015 a počínajúce morfologické zmeny boli aj v oblasti krčnej chrbtice). Výrazná porucha chrbtice nebola preukázaná. Takmer identické boli aj klinické neurologické nálezy. Uvedenému stavu zodpovedá priznaný percentuálny pokles jej pracovnej schopnosti na hornej hranici možného percentuálneho rozpätia, zodpovedajúci miernemu funkčnému postihnutiu, intermitentným prejavom nervového a svalového dráždenia, bez slabosti svalového korzetu, s obmedzením pohybu v postihnutom úseku. Pridružené ochorenia v stanovených štádiách neodôvodnili percentuálne zvýšenie. Hypertenzia bola v I. štádiu ESH/ESC bez zistenia poruchy srdca ECHOKG vyšetrením, subklinicky bola znížená činnosť štítnej žľazy na substitučnej liečbe, EMG vyšetrením HK bol dokumentovaný ľahký až mierny syndróm karpálneho kanála (výraznejší vľavo), ktorý nemal posudkový význam. V sledovaní boli mierne zvýšené pečeňové testy bez klinických prejavov, ľahká anémia a porucha tukového metabolizmu. Pohyblivosť bedrových kĺbov bola voľná. Tieto ochorenia preto posudkový lekár sociálneho poistenia odporkyne nepovažoval za posudkovo významné.

Krajský súd v nadväznosti na uvedené konštatoval, že konanie odporkyne, ktoré predchádzalo vydaniu napadnutého rozhodnutia bolo realizované v súlade so zákonom a zákonné a vecne správne bolo aj napadnuté rozhodnutie. Správny orgán postupoval správne, keď za účelom rozhodnutia o žiadosti navrhovateľky o priznanie invalidného dôchodku posudzoval mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pretože zákon pre vznik invalidity poistenca predpokladá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pod zákonom stanovenú hranicu. Správne vychádzal z posudku posudkového lekára pobočky Sociálnej poisťovne, ktorý bol potvrdený aj posudkovým lekárom ústredia. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie správne určili ochorenie podporného a pohybového aparátu, ktoré s ohľadom na jeho funkčné prejavy správne zaradili pod príslušnú položku v rámci prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení a pokles pracovnej schopnosti vyjadrili na hornej hranici možného percentuálneho rozpätia zohľadniac jej kvalifikáciu a vykonávanú prácu. Iné zhodnotenie zníženej pracovnej schopnosti pre toto ochorenie do úvahy neprichádzalo, pretože z odborných nálezov nevyplývalo trvalé ťažké postihnutie funkcie s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice a výraznou poruchou svalového korzetu s často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov. Posudkový lekár správne posudkovo nezohľadnil pridružené zdravotné ťažkosti navrhovateľky, pretože ani u jedného z nich nebol zistený taký stupeň závažnosti, ktorý by mal posudkový význam tak, ako to z posudkov v podrobnostiach vyplývalo. Podľa § 250q ods. 2 OSP krajský súd preskúmané rozhodnutie ako vecne

správne a zákonné potvrdil.

O náhrade trov konania krajský súd rozhodol podľa § 250k ods. 1 O.s.p. v spojení s § 250l ods. 2 O.s.p. tak, že neúspešnej navrhovateľke náhradu trov konania nepriznal.

2.

Proti rozsudku krajského súdu, ktorý bol doručený navrhovateľke dňa 27. júna 2016, podala navrhovateľka zastúpená advokátom JUDr. Martinom Ivaničom odvolanie, žiadajú napadnutý rozsudok zrušiť a vec vrátiť súdu prvého stupňa na ďalšie konanie. Namietala nesprávne skutkové zistenia krajským súdom z dôvodu prípustnosti ďalších prostriedkov procesnej obrany podľa § 365 ods. 1 CSP. Konajúci súd pochybil v tom, že sa plne stotožnil so záverom posudkových lekárov o poklese jej pracovnej schopnosti, ktorá bola stanovená na 35%. Pokles pracovnej schopnosti priznaný pre rozhodujúce zdravotné postihnutie možno zvýšiť najviac o 10%, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, prípadne je tento dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí, podmieňujúcich dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav. Zdravotné problémy navrhovateľky boli výrazné už v roku 2012 a vyvrcholili v septembri 2013 a februári 2014 formou akútneho lumbalga. Ani odporkyňa a ani konajúci súd nevzali do úvahy pridružené ochorenia ako hypertenzia, znížená činnosť štítnej žľazy a anémiu, odôvodňujúce zvýšenie zdravotného postihnutia o 10%, pričom aj tieto problémy znemožňujú navrhovateľke riadne vykonávať pracovné činnosti.

3.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu žiadala rozsudok krajského súdu ako vecne správny potvrdiť z dôvodov uvedených v preskúmanom rozhodnutí. Pochybnosti navrhovateľky o tom, že jej zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, považovala odporkyňa za neodôvodnené, vyvolané len subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní.

4.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O.s.p. v spojení s § 246c ods. 1 veta prvá O.s.p.), preskúmal napadnutý rozsudok, ako aj konanie, ktoré mu predchádzalo, v medziach podaného odvolania (§ 212 ods. 1 O.s.p. v spojení s § 246c ods. 1 veta prvá O.s.p.), odvolanie prejednal bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 250ja ods. 2 veta prvá O.s.p.), keď deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený minimálne päť dní vopred na úradnej tabuli a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk (§ 156 ods. 1 a ods. 3 O.s.p. v spojení s § 246c ods. 1 veta prvá a § 211 ods. 2 O.s.p.) a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľky nie je dôvodné.

Podľa § 491 ods. 1, 2 zák. č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“), ak nie je ďalej ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti. Právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované. Ak sa tento zákon použije na konania začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, nemožno uplatňovať ustanovenia tohto zákona, ak by boli v neprospech žalobcu, ak je ním fyzická osoba alebo právnická osoba.

Podľa § 492 ods. 1, 2 SSP konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov. Odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Predmetom konania je preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne o zamietnutí žiadosti o invalidný

dôchodok z 8. marca 2014 podľa § 70 a § 71 zákona o sociálnom poistení.

Rozhodnutím Centra právnej pomoci, Kancelária Banská Bystrica, sp.zn. 3N 10251/2016-KaBB zo 6. júla 2016 bol navrhovateľke priznaný nárok na poskytovanie právnej pomoci a bol jej určený právnik Centra právnej pomoci na poskytovanie právnej pomoci a spísanie a podanie odvolania proti rozsudku Krajského súdu Banská Bystrica sp.zn. 26Sd/134/2015-20, ktorým bolo potvrdené rozhodnutie Sociálnej poisťovne o nepriznaní invalidného dôchodku.

Podľa § 70 ods. 1 zákona o sociálnom poistení poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nespĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

Podľa § 71 ods. 1, 2, 3, 4, zákona o sociálnom poistení poistenec je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe

a) lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a

b) komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

Podľa § 71 ods. 5, 6, 7, 8 zákona o sociálnom poistení miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú. Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa odseku 6 možno zvýšiť najviac o 10%, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav.

Zo spisu krajského súdu a zo spisov správneho orgánu vyplýva, že navrhovateľka sa žiadosťou o invalidný dôchodok spísanou dňa 8. decembra 2014 na Sociálnej poisťovni, pobočka Zvolen, domáhala priznania invalidného dôchodku od 8. decembra 2014. Pred podaním žiadosti bola asi rok sledovaná najmä neurológom a ortopédom pre bolestivý syndróm chrbtice na podklade počínajúcich degeneratívnych zmien.

Preskúmaným rozhodnutím z 22. decembra 2014, číslo XXX XXX XXXX X bola žiadosť o invalidný dôchodok zamietnutá. Rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo posudkovými lekármi sociálneho poistenia zhodne určené podľa kapitoly XV. choroby podporného a pohybového aparátu - dorzopatie a spondylopatie, oddiel E degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s miernym funkčným postihnutím položka 3 písm. b/ b) s miernym funkčným postihnutím, s prejavmi nervového a svalového dráždenia (napr. syndróm cervikokraniálny, cervikorachiálny, lumbálny, lumbosakrálny a syndróm sakroiliakálneho skĺbenia blokády stavcov), slabosť svalového korzetu, obmedzenie pohybu v

postihnutom úseku. Navrhovateľke určená 35% miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Navrhovateľka posudkovým lekárom sociálneho poistenia preukázala, že od jesene roku 2013 má ťažkosti s pohybovým aparátom. Najskôr bola hospitalizovaná v Rakúsku, potom vo februári 2014 na neurologickom oddelení vo Zvolene pre recidivujúcu bolesť v LOS oblasti chrbtice, kde bol stav zhodnotený ako bolestivý syndróm chrbtice v krížovej oblasti. Okrem toho je v liečbe ortopéda a tiež bola vyšetrená aj pľúcnym lekárom pre bolesti na hrudníku. Pľúcny nález v norme. Nakoľko v minulosti prekonalala infekčnú mononukleozu, bola vyšetrená aj internistom.

V priebehu súdneho konania o opravnom prostriedku proti rozhodnutiu o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok predložila aj novšie správy z odborných vyšetrení vrátane správ z vyšetrení očnému, endokrinologického, cievného, ECHOKG, CT mozgu, EMG, MR LS, CT LS MR C chrbtice.

Medzi účastníkmi bolo sporné posúdenie a určenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Navrhovateľka v podanom odvolaní proti rozsudku krajského súdu namieta nesprávne zistenia zdravotného stavu a následne nesprávne právne posúdenie veci.

Z obsahu spisov mal odvolací súd za preukázané, že zdravotný stav navrhovateľky posúdili posudkoví lekári sociálneho poistenia, jednak Sociálnej poisťovne, pobočka Zvolen, ako aj Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Banskej Bystrici. Krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku podrobne popísal stanoviská týchto posudkových lekárov podľa jednotlivých Lekárskych správ predložených navrhovateľkou. S týmto hodnotením krajského súdu sa odvolací súd stotožnil, preto ich jednotlivito opakovane analyzovať nebude.

Za rozhodujúcu lekársku správu odvolací súd, na základe podaného odvolania proti rozsudku krajského súdu, však považuje Lekársku správu z 27. apríla 2014, ktorú vyhotovila posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Banskej Bystrici. V tejto lekárskej správe sa posudková lekárka sociálneho poistenia vyjadrila k správam z ambulantných vyšetrení zameraných na osový aparát na neurologickej a ortopedickej ambulancii s hospitalizáciami. Nezistila (v súlade s morfológickými nálezmi) výraznejšiu poruchu funkcie. Podľa neurochirurgického konziliárneho vyšetrenia z 24. marca 2015 bola konštatovaná ľahká koreňová iritácia, nekonštantne pozitívne napínacie manévry, mierne zhoršené rozvíjanie chrbtice, nebolo indikované ani operačné riešenie. Takmer identické boli aj klinické neurologické nálezy. Z toho dôvodu bola stanovená miera schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hornej hranici, t.j. 35%, zodpovedajúca miernemu funkčnému postihnutiu, intermitentným prejavom nervového a svalového dráždenia, bez slabosti svalového korzetu, s obmedzením pohybu v postihnutom úseku. Posudková lekárka sociálneho poistenia sa vyjadrila aj k pridruženým ochoreniam v stanovených štádiách a uviedla, že tieto neodôvodňujú zvýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení. Hypertenzia je v I. štádiu ESH/ESC bez zistenia poruchy srdca ECHOKG vyšetrením, subklinicky je znížená činnosť štítnej žľazy na substitučnej liečbe. EMG vyšetrením horných končatín je dokumentovaný ľahký až mierny syndróm karpálneho kanála (výraznejší vľavo). Pohyblivosť bedrových kĺbov je voľná.

Odvolacie dôvody navrhovateľky, týkajúce sa posúdenia jednotlivých chorôb posudkovými lekármi sociálneho poistenia neboli dôvodné.

Krajský súd správne poukázal na lekárske správy vypracované posudkovými lekármi sociálneho poistenia, ktorí za rozhodujúce zdravotné postihnutie určili poruchy choroby podporného a pohybového aparátu. Postihnutie chrbtice podľa predložených správ z odborných vyšetrení nebolo ku dňu podania žiadosti o invalidný dôchodok ani ku dňu rozhodnutia súdu tak závažného stupňa, aby obmedzilo možnosti pracovného uplatnenia navrhovateľky. Invalidita u posudzovanej nevznikla.

Neušla pozornosti odvolacieho súdu odvolacia námietka týkajúca sa aplikácie ustanovenia § 365 ods. 1 CSP. Opakovane je potrebné poznamenať, že krajský súd konal o opravnom prostriedku navrhovateľky proti neprávoplatnému rozhodnutiu o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku. Vo veci rozhodol rozsudkom dňa 26. mája 2016. Dňa 1. júla 2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok. Nová právna úprava dôsledne dodržiava princíp okamžitej aplikability procesno-právnych noriem, ktorý znamená, že nová procesná úprava sa použije na všetky konania, a to i na konania začaté pred dňom účinnosti tohto zákona. Preto odvolací súd postupoval podľa § 491 a § 492 SSP.

Vzhľadom na uvedené dôvody, odvolací súd napadnutý rozsudok prvostupňového súdu ako vecne správny podľa § 250ja ods. 3 v spojení s § 246c ods. 1 a s § 219 ods. 1 OSP a § 492 ods. 2 SSP potvrdil.

O náhrade trov odvolacieho konania odvolací súd rozhodol podľa § 250k ods. 1 OSP a § 492 ods. 1, 2 SSP, lebo navrhovateľka nebola v konaní úspešná. Odporkyni náhrada trov konania zo zákona nepatrí.

Senát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky v danej veci rozhodol pomerom hlasov 3:0 (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení účinnom od 1. mája 2011).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.